

Revista Mexicana de Anestesiología

Volumen
Volume **27**

Suplemento
Supplement **1**

2004

Artículo:

Guías de manejo para el dolor postoperatorio

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Colegio Mexicano de Anestesiología, AC

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Edigraphic.com

Guías de manejo para el dolor postoperatorio

Dr. Andrés Hernández-Ortiz

La práctica de la medicina ha cambiado en los últimos años a un nuevo paradigma en el cual las decisiones deben ser analizadas críticamente con base en el cada vez mayor cuerpo de evidencias generadas a través de la investigación clínica. Esta nueva forma de práctica médica, conocida como medicina basada en evidencias⁽¹⁾ (EBM por sus siglas en inglés), implica que el médico es capaz de buscar, seleccionar y analizar la validez de los diferentes estudios publicados. Sin embargo, en muchas ocasiones la cantidad de evidencia original disponible alrededor de una pregunta clínica específica puede ser intimidante y difícil de manejar; y aunque artículos con revisiones sistemáticas y meta-análisis pueden ser de gran ayuda al reunir y organizar la información concerniente a un tema específico, muchas veces la evidencia existente es insuficiente o contradictoria y no ayuda en la toma de decisiones. Por esta razón grupos de expertos en algún tema particular, en representación de instituciones o sociedades, frecuentemente crean documentos conocidos como guías de manejo o lineamientos de práctica (Practice Guidelines) que aunque se basan en revisiones sistemáticas de la literatura, también toman en cuenta la opinión de expertos y clínicos del área a tratar para llegar a recomendaciones que ayuden al médico y su paciente a tomar decisiones. Como tales, entonces, los lineamientos de práctica deben ser analizados por el médico que los utiliza con la intención de definir su validez, la fuerza de sus recomendaciones y aplicabilidad en sus pacientes.

En 1995 la Asociación Americana de Anestesiólogos (ASA por sus siglas en inglés) publica unos lineamientos de práctica para el manejo del dolor agudo en el ambiente perioperatorio⁽²⁾ y también en 1995, un grupo de trabajo para la EBM publicó en la revista JAMA unas guías que nos ayudan a analizar estos lineamientos de práctica para determinar su validez^(3,4). El marco general del análisis gira en tres grandes preguntas:

- 1) ¿Son válidas las recomendaciones?
- 2) ¿Cuáles son las recomendaciones?
- 3) ¿Son útiles las recomendaciones para mis pacientes?

Para que las recomendaciones de la publicación sean válidas debemos analizarle tres aspectos: 1) La elección de las opciones de manejo y resultados de las mismas analizados, 2) La búsqueda, análisis, selección y combinación de la evidencia literaria y de opinión, así como su actualidad y 3) La forma en que las guías generadas fueron probadas y expuestas a la opinión pública. Alguna falla en alguno de estos puntos debe hacernos dudar en la base de cualesquiera que sean las recomendaciones de los lineamientos.

Las recomendaciones *per se* también deben ser analizadas en dos puntos. El primero es en cuanto a la naturaleza misma de las recomendaciones, ¿son las recomendaciones prácticas y clínicamente importantes?, si las recomendaciones no toman en cuenta los aspectos de diagnóstico o tratamientos en los que surgen dudas en el manejo diario de los pacientes difícilmente pueden ser aplicables. El segundo punto es en cuanto a la fuerza de las recomendaciones, ¿Cuáles son las bases que llevaron a los autores a emitir una recomendación?, ¿Estuvo basada en evidencias publicadas?, y de ser así ¿De qué calidad es la evidencia tomada en cuenta?, no es lo mismo un estudio clínico controlado que un análisis observacional o una serie de reportes de caso. Como parte de este mismo segundo punto debe de analizarse también qué tan importante es la falta de certeza en las recomendaciones emitidas cuando falta evidencia fuerte.

Aun cuando las recomendaciones son válidas, basadas en evidencia fuerte y clínicamente importantes es importante analizar la tercera gran pregunta ¿Son útiles las recomendaciones para el manejo de mis pacientes? Lo primero que deberemos revisar para contestar esa pregunta es considerar cuál es el objetivo de los creadores del lineamiento en cuestión, ¿Es el mismo que nos preocupaba cuando buscamos la publicación?, pese a que trate sobre el mismo tema siempre existe la posibilidad de que el objetivo del lineamiento sea diferente a las preguntas que nos atañen en una situación clínica dada. Otra posibilidad a considerar es la aplicabilidad de las recomendaciones con nuestros pacientes y en el medio donde se lleva a cabo la práctica médica; difícilmente puede ser utilizada una recomendación que implica recursos

con los que no se cuenta o poblaciones muy diferentes a la de nuestros pacientes.

Los lineamientos de práctica para manejo del dolor perioperatorio fueron creadas en 1995 por una fuerza de trabajo del ASA con el propósito de facilitar la eficacia y seguridad del manejo del dolor agudo postoperatorio y reducir el riesgo de eventos adversos. Su desarrollo se basó en varias fuentes: 1) la búsqueda electrónica de evidencia publicada entre 1966 y 1993, encontrando un total de 233 artículos organizados en 12 categorías de información y 2) análisis de opinión de expertos en dolor agudo postoperatorio a través de encuestas acerca de las mismas 12 categorías de información. Con estas bases emiten doce recomendaciones de las cuales sólo 5 de ellas están basadas en evidencia literaria de buena calidad para apoyar su

formulación; aunque están disponibles vía Internet, la lista completa de artículos utilizados no menciona las bases para decidir la calidad del diseño experimental. El resto de las recomendaciones se basan en la opinión del panel de expertos consultados. En general las recomendaciones emitidas son del tenor de directrices para establecer estrategias generales de manejo del dolor postoperatorio y no la descripción de técnicas o métodos específicos del control de dolor. Como aspecto final, los lineamientos finales fueron nuevamente analizados por un panel de expertos que opinaron acerca de su aplicabilidad y utilidad. La aplicabilidad de estos lineamientos se encuentra limitada pues a la generación de estrategias generales de manejo del dolor y necesita un cambio de infraestructura institucional para su utilización práctica.

REFERENCIAS

1. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA* 1992;268(17):2420-5.
2. Ready MD, et al. Practice Guidelines for Acute Pain Management in the Perioperative Setting. Task Force on Pain Management. *Anesthesiology* 1995;82:1071-1081.
3. Hayward RSA, et al. Users Guides to the Medical Literature: VIII. How to Use Clinical Practice Guidelines. A. Are the recommendations valid? *JAMA* 1995;274(7):570-4.
4. Hayward RSA, et al. Users Guides to the Medical Literature: VII. How to Use Clinical Practice Guidelines. B. What are the recommendations and will they help you in caring for your patients. *JAMA* 1995;274(20):1630-2.

